

УДК 336.61

Наумова Л.Ю.

**СУЧАСНИЙ СТАН І ПРОБЛЕМИ ФІНАНСУВАННЯ
КАПІТАЛЬНИХ ВИДАТКІВ В УСТАНОВАХ
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ**

У статті розглянуто стан і проблеми фінансування капітальних видатків в установах НАМН України. Визначено основні джерела фінансового забезпечення оновлення основних засобів та напрямів їх використання. Досліджено механізм реалізації державних інвестиційних проектів на оновлення матеріально-технічної бази установ НАМН України. Визначено недоліки розрахунку вартості медичних послуг у контексті оновлення основних засобів для надання високоспеціалізованої медичної допомоги.

Ключові слова: механізм фінансування, капітальні видатки, державні інвестиційні проекти, високоспеціалізована медична допомога, вартість медичної послуги.

Наумова Л.Ю.

**СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПРОБЛЕМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ
КАПИТАЛЬНЫХ РАСХОДОВ В УЧРЕЖДЕНИЯХ
НАЦИОНАЛЬНОЙ АКАДЕМИИ МЕДИЦИНСКИХ НАУК УКРАИНЫ**

В статье рассмотрены вопросы состояния и проблем финансирования капитальных расходов в учреждениях НАМН Украины. Определены основные источники финансового обеспечения обновления основных средств и направления их использования. Исследован механизм реализации государственных инвестиционных проектов на обновление материально-технической базы учреждений НАМН Украины. Определены недостатки расчета стоимости медицинских услуг в контексте обновления основных средств для предоставления высокоспециализированной медицинской помощи.

Ключевые слова: механизм финансирования, капитальные расходы, государственные инвестиционные проекты, высокоспециализированная медицинская помощь, стоимость медицинской услуги.

Naumova L.IU.

CURRENT STATE AND PROBLEMS OF FINANCING CAPITAL EXPENSES IN STATE INSTITUTIONS NATIONAL ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES OF UKRAINE

The article deals with the state and problems of financing capital expenditures at the institutions of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine. The main sources of financial support for updating fixed assets and directions of their use are determined. The mechanism of realization of state investment projects for updating the material and technical base of the institutes of the NAMS of Ukraine is explored. The disadvantages of calculating the cost of medical services in the context of the renewal of fixed assets for the provision of highly specialized medical care are identified.

Key words: *financing mechanism, capital expenditures, state investment projects, highly specialized medical aid, cost of medical services.*

Постановка проблеми. Найважливішу роль в економічному розвитку країни відіграє людський потенціал. Тому одним із пріоритетів в діяльності держави є охорона здоров'я, яка включає як профілактику захворювань, так і надання медичної допомоги. Залежно від складності надання медичної допомоги виділяють три її рівня: первинний, вторинний та третинний (високоспеціалізований).

Протягом останніх років внаслідок стрімкого розвитку новітніх технологій в галузі медицини в розвинених країнах впроваджено в практику охорони здоров'я різні види високотехнологічного обладнання для ранньої діагностики складних захворювань та їх лікування, що потребує відповідних капітальних вкладень.

Проте, Україна суттєво відстає від західних країн в частині оновлення матеріально-технічної бази для надання високоспеціалізованої медичної допомоги третинного рівня.

В умовах суттєвого обмеження фінансових ресурсів держави, які можуть бути направлені на придбання сучасного високотехнологічного медичного обладнання, на перший план виходить питання підвищення ефективності використання наявних ресурсів та пошук альтернативних джерел фінансування оновлення основних засобів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питанням державних інвестицій як джерела фінансування оновлення й поліпшення основних фондів присвячені праці таких вітчизняних та зарубіжних вчених, як В. Геєць, В. Дем'янишин, О. Білоусова, Т. Затонацька, Е. Уорнер [9-13] та ін. Віддаючи належне науковим напрацюванням вітчизняних і зарубіжних вчених з даної проблематики, слід зауважити, що увага зосереджена на аналізі впливу державних інвестицій на економічне зростання та сприяння активізації інвестиційної діяльності суб'єктів господарювання. В той же час вплив на розвиток соціально значимих галузей, зокрема медичної, залишається недостатньо дослідженим.

Увага фахівців, які досліджують теоретичні й практичні аспекти проблем фінансування охорони здоров'я, зокрема В. Горин, В. Глухова, К. Павлюк, О. Тулай [14-17] та ін., зосереджена на пошуку фінансово-економічних механізмів державного управління системою охорони здоров'я та її реформування, удосконаленні механізмів фінансування медичних послуг в Україні, однак без визначення особливостей управління на різних рівнях надання медичної допомоги та не приділяючи увагу необхідності оновлення основних засобів медичних установ.

Метою статті є дослідження складу та структури джерел фінансування капітальних видатків установ НАМН України, які здійснюють надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, пошук альтернативних

джерел фінансування оновлення основних засобів та визначення можливих ризиків фінансування капітальних видатків в коротко- та довгостроковій перспективі.

Виклад основного матеріалу. Україна належить до країн Європейського регіону із незадовільними показниками здоров'я, низькими показниками середньої очікуваної тривалості життя. Поширеними є поведінкові фактори нездоров'я. Крім того, населення з низькими прибутками, навіть за необхідності, відкладає звернення у медичний заклад через страх фінансової кризи у зв'язку з необхідністю оплати за медичну допомогу [8, с.10].

Попри сплату громадянами з власної кишені майже половини коштів на охорону здоров'я додатково до загальнодержавних податків вони вимушені отримувати послуги, що надаються на базі застарілої інфраструктури. Значна зношеність основних фондів, відсутнє відставання медичної інфраструктури та вітчизняної клінічної практики від вимог сучасних європейських та світових стандартів не дозволяють змістити акценти в бік активного та широкого використання нових, менш інвазивних і водночас більш ефективних медичних технологій, високотехнологічного обладнання та більш складних і динамічних знань та навичок медичних працівників [5].

Надання високоспеціалізованої медичної допомоги третинного рівня зосереджено, переважно, в клінічних підрозділах наукових установ Національної академії медичних наук України (далі – НАМН України).

Незважаючи на задекларовану гарантію надання медичної допомоги у державних закладах охорони здоров'я, якими є установи НАМН України, її фінансування відбувається на вкрай низькому рівні. І якщо поточні видатки щороку забезпечуються на рівні 30-40 % від потреби, то капітальні видатки на оновлення медичного обладнання протягом 2014-2017 років не встановлювалися, єдиним джерелом видатків на придбання обладнання були власні надходження установ.

Ступінь зносу машин та обладнання установ НАМН України на кінець 2017 року становив 61,1 %. Переважна частина обладнання придбана у 1970-1980 роки, що унеможлиблює проведення ранньої діагностики складних захворювань та, враховуючи рівень смертності осіб працездатного віку в Україні, веде до як макроекономічних так і демографічних проблем.

Оскільки установи НАМН України є бюджетними організаціями, то джерелами фінансування видатків на придбання високотехнологічного медичного обладнання можуть бути видатки загального фонду держбюджету та їх власні надходження.

Джерела придбання медичного обладнання установ НАМН України у 2017 році наведені на рис.1.

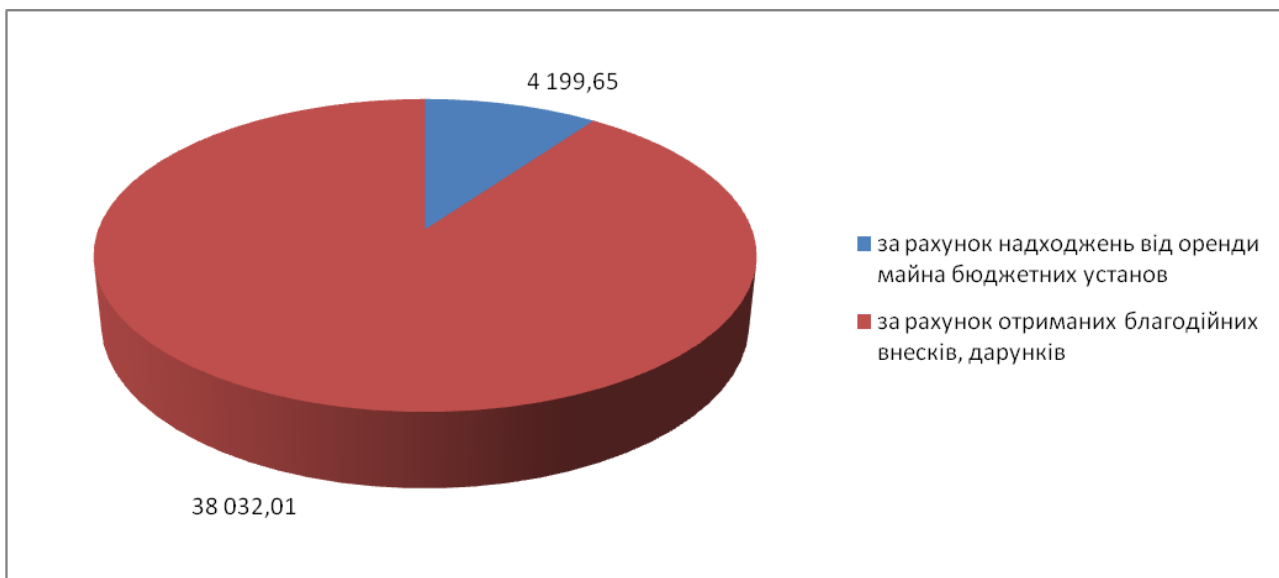


Рис.1. Джерела придбання медичного обладнання установами НАМН у 2017 р., тис.грн.

Як видно з рис.1. у 2017 р. єдиним джерелом коштів на придбання медичного обладнання, були власні надходження установ НАМН, причому на 90 % це благодійні внески від фізичних та юридичних осіб. У 2017 році видатки з загального фонду державного бюджету на придбання медичного обладнання НАМН України не встановлювалися.

Внаслідок обмеженості фінансових ресурсів державного бюджету, які можуть бути направлені на капітальні видатки та з метою підвищення

ефективності управління ними здійснювалися активні пошуки удосконалення механізму їх фінансування в Україні.

За участі міжнародних експертів у 2015 році були внесені зміни до Бюджетного кодексу в частині управління капітальними видатками бюджетних установ. Так було встановлено, що починаючи з 2016 року капітальні видатки державного бюджету, що спрямовуються на створення (придбання), реконструкцію, технічне переоснащення основних засобів державної власності, очікуваний строк корисної експлуатації яких перевищує один рік є державними капітальними вкладеннями. Державні капітальні вкладення здійснюються шляхом реалізації державних інвестиційних проектів.

На сьогоднішній день механізм фінансування державних капітальних вкладень в Україні регулюється Бюджетним кодексом, постановами Кабінету Міністрів України від 22.07.2015 № 571 «Деякі питання управління державними інвестиціями» та від 27.12.2001 № 1764 «Про затвердження Порядку державного фінансування капітального будівництва».

Зокрема, згідно пункту 3 Порядку відбору державних інвестиційних проектів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 22.07.2015 № 571 в разі необхідності ініціювання нового державного інвестиційного проекту установа НАМН України готує та подає до НАМН України концептуальну записку щодо інвестиційного проекту.

За результатами розгляду концептуальної записки приймається рішення щодо доцільності розроблення нового державного інвестиційного проекту.

У разі прийняття позитивного рішення щодо доцільності розроблення державного інвестиційного проекту, установа НАМН України розробляє його та передає до НАМН України на державну експертизу.

Щороку до 1 березня державні інвестиційні проекти, які одержали позитивний висновок державної експертизи, подаються до Мінекономрозвитку для участі у відборі державних інвестиційних проектів.

Мінекономрозвитку розглядає протягом 10-ти робочих днів подані документи та приймає державні інвестиційні проекти для участі у відборі або повідомляє про причини відмови у допуску до участі у відборі.

Мінекономрозвитку у 7-ми денний строк після отримання від Мінфіну планового та прогнозних на наступні за плановим два бюджетні періоди загальних обсягів державних капітальних вкладень на розроблення та реалізацію державних інвестиційних проектів подає Міжвідомчій комісії з питань державних інвестиційних проектів проекти для участі у відборі.



Рис. 2. Структурно-логічна схема механізму фінансування державних капітальних вкладень НАМН України (розроблено автором)

Відбір державних інвестиційних проектів здійснює Міжвідомча комісія з питань державних інвестиційних проектів.

Структурно-логічна схема механізму фінансування державних капітальних вкладень НАМН України представлена на Рис.2.

За наведеним механізмом протягом 2016-2018 років НАМН профінансовано 5 державних інвестиційних проекти на загальну суму 207 772,7 тис. грн., що становить 5% від їх загальної вартості (Табл.1).

Таблиця 1

Обсяги фінансування державних інвестиційних проектів НАМН

України у 2016-2018 рр.

(тис.грн.)

№ п/ п	Найменування державного інвестиційного проекту	Загальна вартість державного інвестиційного проекту	Профінансовано				% реалізації
			попередні роки	2016	2017	2018	
1	«Реконструкція рентген-радіологічного відділення ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О.С.Коломійченка НАМН України» з метою введення в експлуатацію закупленого у попередні роки високовартісного медичного обладнання	29 974,3		29 974,3			100
2	«Реставрація з реабілітацією та пристосуванням клінічного корпусу № 3 ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П.Ромоданова НАМН України»	190 533,7	70 533,7	30 000,0	90 000,0		100
3	Створення сучасної клінічної бази для хірургічного лікування очної патології	397 828,0	7 087,6		18 221,4		6,3
4	«Будівництво лікувально-реабілітаційного корпусу ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії ім. Амосова НАМНУ»	2 837 682,7	10 836,5		7 009,0	26 000,0	1,5
5	«Національний науково-практичний центр нейротравми і нейрореабілітації» у складі ДУ «Інститут нейрохірургії ім.акад.А.П.Ромоданова НАМН України»	644 683,0				6 568,0	1,0

	Всього	4 100 701,7	88 457,8	59 974,3	115 230,4	32 568,0	
--	--------	-------------	----------	----------	-----------	----------	--

Джерело: складено автором за [7]

Слід зазначити, що державні інвестиційні проекти передбачали проведення будівельних робіт та не передбачали придбання медичного обладнання протягом 2016-2018 років.

Державний інвестиційний проект «Реконструкція рентген-радіологічного відділення ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О.С.Коломійченка НАМН України» був профінансований в повному обсязі, однак мети не досяг, медичне обладнання, закуплене у попередні роки, не було введено в експлуатацію. Установа в наступні роки звернулася щодо збільшення вартості державного інвестиційного проекту на 43 % з метою його завершення.

Для продовження фінансування державного інвестиційного проекту «Створення сучасної клінічної бази для хірургічного лікування очної патології» у 2018 році Законом України «Про Державний бюджет України на 2018 рік» не були встановлені видатки, при тому, що згідно статті 32 Бюджетного кодексу України 70% державних капітальних вкладень спрямовується на продовження (завершення) реалізації розпочатих державних інвестиційних проектів відповідно до планів їх реалізації.

Таким чином, зміна у 2016 році механізму фінансування державних капітальних вкладень не змогла в повній мірі усунути недоліки попереднього механізму, зокрема в частині недофінансування розпочатих державних інвестиційних проектів та перевитрачання ресурсів, що збільшує вартість будівництва.

Згідно помісячних планів асигнувань державних капітальних вкладень 65 % у 2016, 74 % у 2017 та 65 % у 2018 році були встановлені на 4-й квартал відповідного року.

Отже, актуальною також залишається проблема нерівномірного фінансування державних капітальних вкладень, більша частина якого припадає на кінець року, що значно ускладнює реалізацію державних інвестиційних проектів, які пов'язані з виконанням будівельних робіт.

Погодимося з точкою зору І.Луїної, що бюджетні інвестиції в основний капітал слугують своєрідною балансуючою статтею. Така практика помітно знижує ефективність і результативність й без того обмежених інвестиційних видатків держави [18, с.30].

Одним із напрямів залучення інвестиційних ресурсів для державних підприємств є державно-приватне партнерство. Багато дослідників розглядають переваги від впровадження державно-приватного партнерства в національну систему охорони здоров'я. Так, на думку К.Павлюк і О.Степанової це допоможе уникнути, з одного боку, недоліків прямого державного регулювання, а з другого – так званих провалів ринку [16, с.45]. О.Тулай зазначає, що важливими перевагами такого партнерства також є ефективна розбудова державних закладів охорони здоров'я; підвищення якості медичних послуг, що надаються такими закладами, до рівня розвинутих європейських країн; альтернатива щодо закупівлі медичного обладнання для державних закладів та можливість вибору постачальника не лише за ціновим критерієм; реалізація масштабних інфраструктурних проектів у галузі; стимулювання підприємницького мислення в розпорядників бюджетних коштів зазначеної сфери [17, с.92].

При цьому дослідники не приймають до уваги ймовірність певних управлінських рішень, які можуть призвести або до втрати наявної матеріально-технічної бази або до повної комерціалізації діяльності медичних установ. І якщо лікування на первинному або вторинному рівні надання медичної допомоги населення України, враховуючи рівень доходів домогосподарств, може витримати, то високоспеціалізована високотехнологічна медична допомога третинного рівня для більшості населення України стане недоступною.

Слід зазначити, що установи НАМН України не підпадають під дію Закону України «Про державно-приватне партнерство». Тому, до внесення відповідних змін до діючого законодавства, установи НАМН не можуть залучати

інвестиційні ресурси за цим напрямом.

Внаслідок критичного багатолітнього недофінансування видатків на охорону здоров'я, неефективного та нераціонального використання наявних ресурсів, назріла необхідність реформи системи охорони здоров'я.

Прийняттям розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 р. № 1013-р «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я» та Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» у жовтні 2017 року було дано старт реорганізації системи охорони здоров'я на всіх рівнях надання медичної допомоги.

Основним джерелом фінансування оновленої системи охорони здоров'я залишаються кошти Державного бюджету України, які розподіляються через новий механізм закупівлі медичних послуг. Відбувається перехід від фінансування постатейних кошторисів закладів охорони здоров'я - бюджетних установ, розрахованих відповідно до їх існуючої інфраструктури (кількості ліжок, персоналу тощо), до оплати результату (тобто фактично пролікованих випадків або приписаного населення) закладам, які перетворюються на автономних постачальників цих послуг, а також аптекам як постачальникам призначених лікарями лікарських засобів. Фінансування наданих медичних послуг та лікарських засобів здійснюється за затвердженими тарифами, які є єдиними для всієї території України [5].

Методику розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1075 «Про затвердження Методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування».

Згідно підпункту 3 пункту 7 даної методики капітальні витрати (капітальний ремонт і закупівля високовартісного обладнання та інших основних засобів) і амортизація не враховуються для визначення вартості послуг з медичного обслуговування.

Так само не враховані капітальні витрати і в розрахунку тарифів на послуги з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги установами НАМН України, які приймають участь у реалізації пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги, затверджений наказом МОЗ України від 20.09.2017 № 1123/64 та зареєстрований в Мінюсті 07.11.2017 р. за № 1356/31224.

Таким чином, при здійсненні медичного обслуговування населення України не передбачаються видатки на оновлення медичного обладнання. І єдиним реальним джерелом придбання високовартісного медичного обладнання залишаються кошти державного бюджету України.

І якщо на первинному рівні надання медичної допомоги ще можна в більшому ступені покладатися на досвід лікаря, та в певній мірі довіряти даним діагностики, зробленої на застарілому обладнанні, то вторинна, а тим більше третинна (високоспеціалізована) медична допомога вимагає не тільки глибоких знань та досвіду лікаря, а ще й наявності надсучасного обладнання та вміння проводити дослідження/операції на відповідному високотехнологічному (високівартісному) обладнанні. Що, в свою чергу, потребує значних капітальних витрат.

Таким чином, необхідно внести зміни до методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування в частині врахування капітальних видатків.

Пропонуємо щороку в державному бюджеті передбачати капітальні видатки в розмірі 10 % від оціночної вартості обладнання згідно таблицю оснащення лікарських закладів, які надають вторинну або третинну медичну допомогу, розрахованої у цінах попереднього року. Зазначене дозволить з періодичністю 10-12 років впроваджувати в практику охорони здоров'я останні розробки новітніх технологій в галузі медицини.

Висновки. Таким чином, основним джерелом фінансових ресурсів для придбання високотехнологічного медичного обладнання з метою впровадження

в практику охорони здоров'я найсучасніших методів лікування для державних установ є кошти державного бюджету України. Власні надходження установ неспівставні з необхідними обсягами фінансування на цю мету.

З метою скорочення відставання установ НАМН України в технологічному оснащенні необхідно більш інтенсивно використовувати механізм залучення інвестиційних ресурсів шляхом реалізації державних інвестиційних проектів. При цьому Міністерству економіки України та Міністерству фінансів України при розробці проекту державного бюджету України на наступний рік необхідно забезпечувати виконання статті 32 Бюджетного кодексу щодо першочергового фінансування розпочатих державних інвестиційних проектів.

Міністерству фінансів України при розподілі помісячних обсягів асигнувань розпорядникам коштів державного бюджету необхідно враховувати сезонність робіт з будівництва нових об'єктів та передбачати до 50 % від щорічних обсягів фінансування на цю мету на 2-3 квартали року.

При впровадженні медичної реформи на третинному рівні надання медичної допомоги необхідно внести зміни до методики розрахунку вартості медичної послуги, включивши капітальні видатки до складових, які входять до розрахунку витрат при визначенні вартості медичної послуги.

Список джерел:

1. Конституція України від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254/96-80>
2. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ (зі змінами) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
3. Бюджетний кодекс України від 8.07. 2010 р. № 2456-VI (зі змінами) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-6>
4. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. № 2168-VIII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-8>
5. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1013-р «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я»

від 30.11. 2016 р. № 1013-р [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-p>

6. Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1075 «Про затвердження Методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1075-2017-p>

7. Протоколи засідань Міжвідомчої комісії з питань державних інвестиційних проектів від 21.06.2018 та від 11.07.2017 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.me.gov.ua/Documents/List?lang=uk-UA&id=854a0a66-60cc-4897-81df-acd4e098a1a0&tag=PerelikDerzhavnikhInvestitsiiniikhProektiv>

8. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2017. – 516 с.

9. Структурні зміни та економічний розвиток України: монографія/В.М. Геець, Л.В. Шинкарук, Т.І. Артёмова та ін.; за ред. д-ра екон. наук Л.В. Шинкарук; Ін-т економіки та прогнозування НАН України. – К., 2011. – 696 с.

10. Фінансова політика інвестиційно-інноваційного розвитку України: монографія/ В.Г. Дем'янишин, І.С. Гуцал, О.П. Кириленко, Т.О. Кізіма; за ред. В.Г. Дем'янишина. – Т.: ТНЕУ, 2014. – 464 с.

11. Білоусова О.С. Підвищення ролі державних інвестицій у модернізації реального сектору економіки України//Фінанси України. - № 5 – 2017. – ст.63-75

12. Затонацька Т.Г., Шиманська О.А. Підвищення ефективності реалізації державних інвестиційних програм в Україні. Актуальні проблеми економіки. 2012 № 4 (130). [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=U.

13. Warner A.M. Public Investment as an Engine of Growth. IMF Working Paper. 2014. WP/14/148. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.imf.org/external/pubs/ft/wp/2014/wp14148.pdf>

14. Горин В.П. Формування фінансових ресурсів охорони здоров'я в контексті виконання критеріїв економічної безпеки/В.П. Горин// Наукові записки. Серія «Економіка». – 2015. – № 23. – С. 216–221.

15. Глухова В.І Джерела фінансового забезпечення системи охорони здоров'я в Україні/ В.І. Глухова, М. О. Булах// Гроші, фінанси і кредит - № 10 – 2016. – ст. 760-764

16. Павлюк К.В. Розвиток державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я/К.В.Павлюк, О.В.Степанова//Фінанси України. - № 2. – 2011. – с.43-45.

17. Тулай О.І. Проблеми та перспективи державного фінансування системи охорони здоров'я в Україні//Фінанси України. - № 4 – 2016. – ст.84-99

18. Розвиток державних фінансів України в умовах глобалізації: кол. моногр./ Луніна І.О. та ін.; за ред.І.О.Луніної; ДУ «Ін-т економіки та прогнозування НАН України». Київ, 2014. 296 с.

Наумова Любов Юріївна – кандидат економічних наук, доцент, начальник фінансово-економічного управління апарату президії НАМН України, (м.Київ).